

続ける力

駐車場問題から見える連携の必要性

「集中」から「分散」へ 方策を探る

駐車場が少ない長崎大学病院はこれまでにさまざまな対策を考え、来院する自家用車の渋滞解消や患者さんのアクセスの整備を実施してきました。本院へ集中する患者さんの状況などを分析していくと、地域の病院との連携の重要性が浮かび上がってきます。今回は駐車場問題を通して、地域病院との連携や機能分化の重要性について話してもらいました。

丘陵地の大学病院は手狭

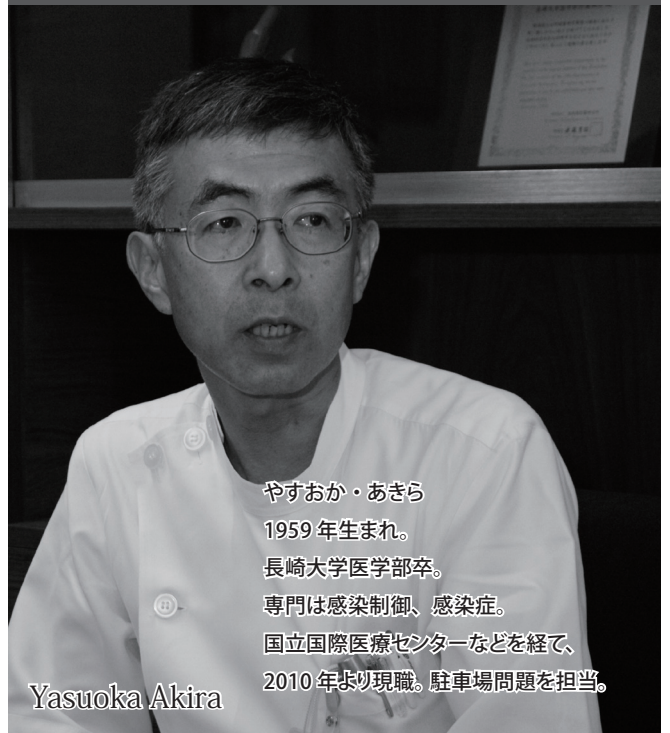
河野氏 今回は本院へのアクセスについて、駐車場問題の担当で病院長特別補佐の安岡先生、管理課の山田課長、施設部の小川班長にデータを示してもらいながら、話を進めていきたいと思っています。

長崎大学病院は医師会や地域の皆様のご支援をいただき、平成23年度は外来受診者数がのべ41万人を超えました。4年前に比べて4万人を増えており、診療実績はどんどん伸びている状況です。1日あたり1500人の外来患者さんに利用してもらっています。入院患者さんも年間のべ27万5000人を超え、1日あたり750人に上ります。つまりこれらの1日あたりの患者数を考えたとき、付き添いや見舞客を含めるとかなりの数の方が来院していることとなります。本院へのアクセスはほかの大学病院などと比べていかがですか？

安岡氏 大学病院は浜口町のバス停や電停の近くにあり、浜口町は市北部からの公共交通機関の中継でもありますし、アクセスはいい方だと思います。私はほかの県でも仕事したことがあります。長崎市はほかの地方都市と比べて公共交通機関には恵まれているように思います。ただ浜口町から500mぐらいの上り坂になっておりますので、病気を抱えた方たちにとってはちょっとつらいところがあるのかなと思います。

小川氏 浜口町から大学病院まで15mぐらいの高

病院長特別補佐 / 駐車場担当 安岡 彰氏



やすおか・あきら
1959年生まれ。
長崎大学医学部卒。
専門は感染制御、感染症。
国立国際医療センターなどを経て、
2010年より現職。駐車場問題を担当。

Yasuoka Akira

低差があり、特に高齢の方の来院は大変だと思います。

河野氏 そういう理由で本院には自家用車で来院される方が多く、毎日駐車場待ちの列が続いています。日ごろからどうかしなければと頭を抱えています。実際のところ、各駐車場の収容台数はどれくらいですか？

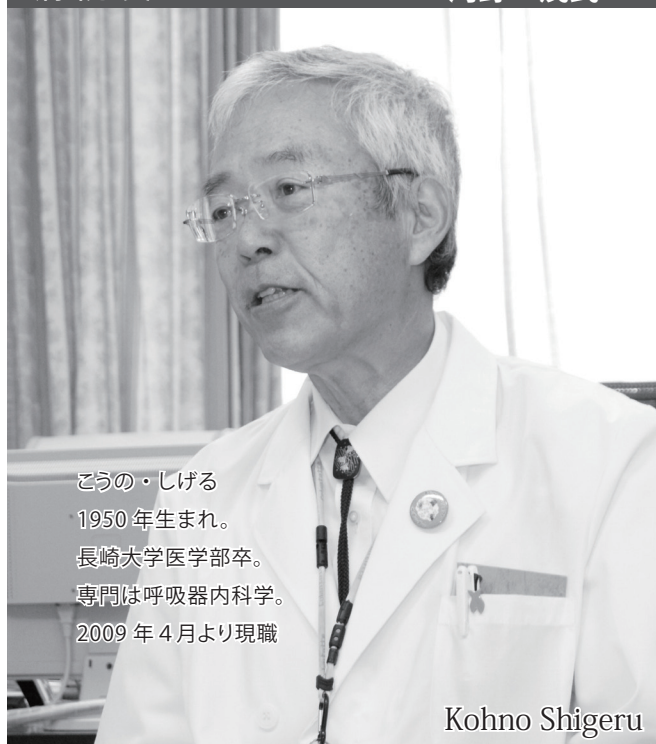
小川氏 本院の患者さんの駐車場は4つに分かれており、第1立体駐車場の収容台数が96台、第2立体駐車場が76台、第3立体駐車場が121台、以前の歯学部側の駐車場が43台の計338台です。駐車場が病院から少し離れていますので、歩道の上に屋根を付けて雨や日差しを避けることができますようにしています。

河野氏 駐車場の利用状況はいかがでしょうか？

山田氏 平成24年4月は1日平均1380台、5月は1349台、6月は1386台、7月は1427台、8

病院長

河野 茂氏



この・しげる
1950年生まれ。
長崎大学医学部卒。
専門は呼吸器内科学。
2009年4月より現職

Kohno Shigeru

月は1418台でした。曜日別にみますと、月曜が平均1391台、火曜が1420台、水曜が1400台、木曜が1427台、金曜が1321台です。

今年の4月から8月までで一番多かったのが8月29日で、1559台の入庫がありました。8月15日のお盆のときが最も少なく、1098台でした。

河野氏 1日あたり1000台を超えているわけですね。先ほどの駐車場の収容数からいくと、3回かそれ以上回転させなければ車を止められないということですね。

山田氏 実は渋滞が発生している曜日は入庫台数とは必ずしも合致していません。渋滞が発生する曜日は月曜が最も多く、午前9時から午前11時まで渋滞しています。金曜は比較的渋滞は少ないようです。

河野氏 多いときでどのくらい待たないといけない状況ですか？

山田氏 駐車場に入るまで約30分ぐらいかかっているようです。

河野氏 実際、岩川町の合同庁舎までつながる状態で、地域の方にもご迷惑をかけています。本院は救急医療も担っていますので、救急車の患者さんの搬送にも支障をきたさないか心配しています。

料金値上げや誘導、シャトル便も

河野氏 これまでいろんなデータを集めて分析し、対策を講じてきました。「駐車場問題」を検討する専門の委員会を立ち上げて、安岡先生を中心に解決策を練ってもらっています。

安岡氏 このような状況を受けて、職員用の駐車スペースの一部を患者さん用に振り分けました。従来は自由に駐車できましたが、ゲートを設置して有料化しました。当初は駐車料金を近隣の駐車場と変わらず安く設定していましたが、一昨年から30分あたり300円に値上げして一般の方の利用を遠慮していただくようにしています。

河野氏 やはり病院の駐車場は重症の患者さんたちに使っていただくものですからね。病院を受診した場合には手続きしてもらえれば、1回または1時間100円に割引ができるようにしましたね。

山田氏 玄関ロータリーも公道に渋滞が及ばないように車線を広げて改修しました。病院の構内に5つの専用レーンを設け、駐車場専用レーンについて渋滞が発生したとき、少しでも公道に並ばないように警備員が誘導するようにしています。レーンの引き方もなるべく公道に車列ができないように、病院の敷地内で駐車待ちができるようにしました。

河野氏 一般の交通の妨げにならないようにすることが最も大事ですね。

山田氏 正面入り口から入る立体駐車場は満車の状態ですが、比較的歯学部側の駐車場は空きがあります。そこで浜口町の歯学部入り口付近で「歯学部側から入ってください」と誘導する案内板を出すようにしました。それでも混雑したときには一時的に別の用途のスペースを流用するなど、その都度対応しています。

安岡氏 既に病院の敷地内で待っていてあと5、6台で入庫できる状態のときに「向こうの駐車場が空いていますよ」と案内してもなかなか動いてくれません。病院の敷地内に車が入る前に別の入り口を案内することで、スムーズな誘導ができるようになりました。

山田氏 また渋滞時におけるタクシーの入車について

座談会

ては、歯学部側から入ってもらうように長崎市タクシー協会に呼びかけています。

安岡氏 ほかの対策として、一昨年からシャトル便を駐車場の収入を使って無料運行して、浜口町から大学病院までの坂道のアクセスを確保しています。これまでに医療支援課がまとめたデータによりますと、シャトル便を運用始めた当初は1日あたり50人の利用実績でした。しかし今では1日あたり250人、多いときは300人を超え、利用者からは便利で助かっているという声を頂いています。

河野氏 高齢社会を迎えて、やはり大学病院までの坂道はお年寄りにはきついですね。県医師会、長崎市医師会をはじめ、多くの皆様のご理解があって無料シャトル便を実現でき、今では定着しているのは嬉しい限りです。

安岡氏 大学病院前のバス停もありますし、長崎バスのご厚意で院内への乗り入れのミニバス「元氣くん」も運行しています。しかしミニバスについては運行本数が限られており、病院の職員の朝夕の通勤にはよく使われているようですが、残念ながら患者さんの通院にはあまり利用されていないようです。外来の診察は30分ぐらいで終わることが多いので、やはり20分おきぐらいにバスが出入りしていないと利用しにくいのかなと思います。ほかの大学病院では路線バスが病院玄関まで頻繁に乗り入れしていますので、患者さんの足として機能しているようですが。

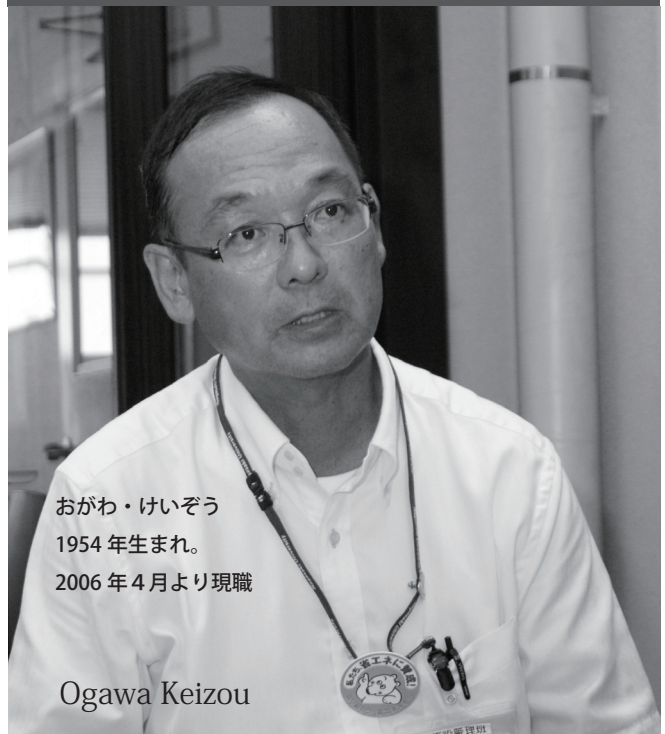
小川氏 ロータリーの広さはバスが通れるほど十分確保していますので、現在の路線バスに敷地内まで入ってもらえるのが一番いいと思うんですけど。

安岡氏 以前、大学病院周辺の駐車場を借りることも検討したことがありますが、実際に通院する患者さんの立場でシミュレーションしてみると現実的ではありません。大学病院に到着するまでの移動に40分ぐらい余計に時間がかかる可能性があります。

高齢者や病院スタッフにも配慮

河野氏 ほかの大学に比べると、立地は都心部に近くてアクセスはいい方だと思うのですが、丘陵地にあるため土地が限られています。敷地面積はほかの

施設管理課第二施設管理班班長 小川 啓三氏



大学病院と比べてどうですか？

小川氏 ほかの大学病院に比べてやはり狭いですね。平面でみると、余地があるように見えますが、敷地は高低差40mを超える急な斜面を含む丘陵地で、本院は斜面に段々畑のように立っています。

河野氏 これ以上の土地の開発は厳しいというわけですね。物理的に駐車場の確保は難しいのでしょうか？

小川氏 今年から新中央診療棟の改築工事に伴い、第3立体駐車場付近にある液化酸素のタンクを移設しますので、来年度には立体駐車場スペース60数台分を確保する予定です。

河野氏 約2割増える予定ですね。

小川氏 大学病院までの坂道を克服するために、以前病院長から浜口町からエレベーターかエスカレーターを設置することができないかと言われたこともありました（笑）。第3立体駐車場も坂を上った不便なところにありますので、そこから玄関までのアクセスも現在検討しています。

河野氏 高齢の方や病気の方にとって高低差や段差が最もネックになっていますから、私としてはどうかして楽に通院できるようにという思いがありました。



管理課課長

山田 弘幸氏

やまだ・ひろゆき
1957年生まれ。
2012年4月より現職

Yamada Hiroyuki

安岡氏 患者さんの駐車場の確保の背景には職員の駐車場を縮小している現状がありました。病院は24時間動いていて、早朝5時ぐらいから給食の仕事が始まりますし、看護師も夜中の勤務もあり不規則です。医師も夜遅くまで働いています。そういう状況ですので、通勤に車がないと難しい状況でもあります。

河野氏 職員にとって働きやすい環境づくりも本院の方針ですので、そのバランスも大事ですね。

安岡氏 駐車スペースがあるかどうかは医療スタッフにとっても重要な問題です。スタッフにも無理を言っている状況ですから。

機能分担 地域病院の協力必要

河野氏 抜本的な解決策がなかなか見出せない厳しい状況です。皆さんには公共交通機関をご利用いただくか、ご家族の送迎などで対応いただくとか、いよいよ院内だけでは解決できない問題になっているようです。

患者さんを本院にご紹介いただくときには医師会の先生方には交通機関でのアクセスの案内をお願いできればと思います。月曜がどうしても混み合いますので、月曜以外の受診もお考えいただけるように

本院での受け入れ体制をつくれればと思います。

安岡氏 今後、外来の診療日を変更するよう各診療科へお願いすることも検討しないといけない時期にきているようです。しかし、単純に診療日を分散させて変更するだけで解決する問題ではありません。診療日の変更に伴って、先生方の勤務や手術日の変更など多くのことにも影響しますので、そのあたりも慎重に考慮しないといけないと思います。今後の検討課題だと思っています。

河野氏 月曜の渋滞の原因は一体どうしてでしょうか？安岡先生、どう分析されていますか？

安岡氏 月曜の渋滞が発生する要因として、入退院の患者さんが多く、その送迎が一つの原因と考えられるようです。入退院日を分散させるなど、これから院内で検討する必要があると感じています。

河野氏 なるほど。対応していかないといけませんね。

アクセスの問題だけでなく、患者さんが本院に集中することで診療にも支障をきたし始めています。本院の病床稼働率も93%を超えて、空きベッドの調整や入退院を管理するベッドコントロールも難しい状況になってきています。大学病院としては高度な技術を必要とする医療や先進医療に特化していきたいと思っていますので、県医師会の先生方のご協力は不可欠です。前の医師会報座談会でも申し上げた通り、大学病院以外で診療が可能な医療については地域の病院でと、それぞれの病院の機能分化をさらに明確にする時期にきていると痛感しています。

本院のスタッフにもこれ以上の無理な稼働を強いることにもなりかねません。安全で十分な質を保障した医療を患者さんに提供するためにも、地域の病院でできる診療は地域の病院で、ということをお願いできればと思っています。

長くなりましたが、地域の病院や県医師会、各医師会の先生方とともに長崎県全体で医療を考えることができればと思っています。本院の駐車場問題はなかなかいい解決策が見い出せませんが、本院スタッフの皆さんと知恵を出し合って、病院運営に反映していきたいと思っています。本日はありがとうございました。